

本函編號: ME17/006

立法會CB(2)487/17-18(01)號文件

(電郵: bc_58_16@legco.gov.hk)

《私營醫療機構條例草案》委員會
主席
陳恒鑽議員

陳議員:

保險業界對《私營醫療機構條例草案》之見解與立場

香港保險業聯會(保聯)是香港 135 家保險公司的代表機構,包括一般保險會員 87 家,壽險會員 48 家,各會員合共承保超過全港九成的保費。

經詳細研究《私營醫療機構條例草案》、諮詢本會會員公司,以及參考相關持分者的意見後,現謹附上我們的觀點與疑問,供 貴草案委員會考慮。

私營醫療機構的監管影響全港市民的福祉,並與醫療保險界息息相關。我們樂於與當局進一步討論業界的見解和立場,為香港社會制定可行和可持續的解決方案。

香港保險業聯會
醫療保險協會主席



陳麗娥

2017 年 12 月 7 日

副本抄送:立法會(保險界)議員陳健波

《私營醫療機構條例草案》 保險相關／爭議條次

條次	內容	問題
第 3 部 發牌制度——第 2 分部：牌照續期		
19	<p>牌照的有效期</p> <p>(1) 醫院牌照的有效期，是該牌照所指明的、不多於 2 年的期間，自該牌照就有效期而指明的日期起計。</p> <p>(2) 日間醫療中心牌照的有效期，是該牌照所指明的、不多於 3 年的期間，自該牌照就有效期而指明的日期起計。</p> <p>(3) 診所牌照(附表診所除外)的有效期，是該牌照所指明的、不多於 5 年的期間，自該牌照就有效期而指明的日期起計。</p> <p>(4) 屬附表診所的診所的牌照的有效期，是該牌照所指明的、不多於 1 年的期間，自該牌照就有效期而指明的日期起計。</p> <p>(5) 衛生服務機構牌照的有效期，是該牌照所指明的期間，自該牌照就有效期而指明的日期起計。</p>	<p>就牌照的有效期而言，醫院牌照年期會否過短？</p> <p>相反，「日間醫療中心」原指「進行高風險醫療程序的日間醫療機構」，其醫療程序及運作風險相對較高。此類機構的牌照有效期是否應縮短，以達致有效規管？</p>
第 3 部 發牌制度——第 3 分部：更改牌照		
23	<p>申請更改服務規模或範圍</p> <p>(1) 任何私營醫療機構的持牌人可向署長提出申請，要求更改有關牌照所指明的服務的規模或範圍。</p> <p>(2) 署長在收到上述申請後，須決定是批准抑或拒絕該申請。</p> <p>(3) 署長可在其認為適當的條件的規限下，批准申請。</p> <p>(4) 如署長認為，批准某申請屬不適當，署長須拒絕該申請。</p> <p>(5) 在不局限第(4) 款的原則下，署長可基於第 38 條指明的理由，拒絕申請。</p> <p>(6) 根據本條作出的更改，在有關牌照的有效期的尚餘期間有效。</p>	<p>現時的牌照有效期最多只有三年，若在如此短期間仍容許更改牌照中的服務規模及範圍，是否會增加規管風險？</p> <p>例：由普通門診牌更改成提供專門服務的日間醫療中心。</p> <p>→若該機構原本屬保險公司的醫療網絡中，更改牌照可能影響理賠。</p>

第 3 部 發牌制度——第 5 分部：暫時吊銷或撤銷牌照		
28	<p>暫時吊銷或撤銷牌照</p> <p>(1) 署長可藉命令——</p> <p>(a) 暫時吊銷某私營醫療機構的牌照，吊銷期視乎署長認為適當而定；或</p> <p>(b) 撤銷某私營醫療機構的牌照。</p> <p>(2) 署長只可基於第 38 條指明的理由，暫時吊銷或撤銷牌照。</p>	<p>→保險公司現時的做法是在醫療服務提供者的合約中，訂明牌照被暫時吊銷或撤銷等情況下，該私營醫療機構不得對受保人／會員進行看診或治療，而且保險公司不會支付在牌照暫時吊銷或撤銷時所引起的服務費用。</p> <p>縱然被暫時吊銷牌照的私營醫療機構／醫生會列在醫務委員會的網頁上，但保險公司／公眾需要自行到網站查詢，這是相當被動的。</p> <p>故此，暫時吊銷某私營醫療機構的牌照，需要有完善公開的通報機制，確保投保人及保險公司都得悉相關資料，以免影響投保人的賠償。</p>
30	<p>擬暫停、暫時吊銷或撤銷的通知</p> <p>(1) 署長在——</p> <p>(a) 根據第 28 條暫時吊銷或撤銷私營醫療機構的牌照前；或</p> <p>(b) 根據第 29 條暫停機構服務前，須給予有關機構的持牌人不少於 14 日的事先書面通知，表示有意如此行事。</p> <p>(2) 有關通知須述明署長基於何種理由，有意作出暫停、暫時吊銷或撤銷。</p> <p>(3) 然而，如署長認為，即時暫時吊銷有關機構的牌照，或即時暫停有關服務，屬符合公眾利益，則無需給予通知。</p> <p>(4) 如署長信納，有關牌照所關乎的機構或服務，已不再存在，或已停止運作，則亦無需給予通知。</p>	<p>→同上</p>

35	<p>應持牌人要求而撤銷</p> <p>(1) 某私營醫療機構的持牌人如有意在有關牌照有效期屆滿前，停止營辦該機構，須向署長提出書面要求，要求撤銷該牌照。</p> <p>(2) 為施行第(1) 款——</p> <p>(a) 如有關機構屬醫院——其持牌人須在擬停止營辦的日期前的 3 個月之前，提出有關要求；或</p> <p>(b) 如有關機構並非醫院——其持牌人須在擬停止營辦的日期前的 6 星期之前，提出有關要求。</p> <p>.....</p>	→同上
第 4 部 豁免小型執業診所		
41	<p>何謂小型執業診所</p> <p>(1) 某診所如符合以下說明，即屬小型執業診所——</p> <p>(a) 某名屬註冊醫生或註冊牙醫的個人，以獨資經營人身分營辦該診所；</p> <p>(b) 除該人外，無其他註冊醫生或註冊牙醫在該診所應診；及</p> <p>(c) 該人具有獨有權利，使用構成該診所的處所。</p> <p>(2) 某診所如符合以下說明，亦屬小型執業診所——</p> <p>(a) 該診所由合夥營辦，該合夥有不多於 5 名合夥人，而各合夥人均屬註冊醫生或註冊牙醫；</p> <p>(b) 除該等合夥人外，無其他註冊醫生或註冊牙醫在該診所應診；及</p> <p>(c) 該等合夥人中，至少有一人具有獨有權利，使用構成該診所的處所。</p> <p>(3) 某診所如符合以下說明，亦屬小型執業診所——</p> <p>(a) 該診所由公司營辦，該公司有不多於 5 名董事，而各董事均屬註冊醫生或註冊牙醫；</p> <p>.....</p>	<p>客席醫生的認證及監管問題。是否視作該 5 名合夥人/董事之中？</p> <p>例：多於 5 人時，額外的人當客席醫生，是否可獲豁免？</p> <p>→保險醫療網絡中，若醫生休息會由客席醫生代替診症，會否影響診所的牌照？</p>

42	<p>要求發出豁免書</p> <p>(1) 任何營辦或擬營辦小型執業診所的人，可向署長要求就該診所發出豁免書。</p> <p>(2) 要求——</p> <p>(a) 須按署長指明的格式及方式提出；</p> <p>(b) 須附有署長指明的資料及文件；</p> <p>(c) 須述明在或擬在有關診所進行的執業；</p> <p>(d) 如營辦或擬營辦有關診所的人，是作為獨資經營人的個人——須由該人簽署；</p> <p>……</p>	<p>由於執業註冊醫生在他們經營的私營診所提供的醫療服務，與由一個醫療集團或法團組織的醫生所提供的醫療服務，就性質上而言，兩者相若，故是否應該將所有私營醫療設施納入私營醫療機構規管範圍內？</p>
<p>第 5 部 私營醫療機構的管理——第 4 分部：收費透明度</p>		
61	<p>價目資料</p> <p>(1) 私營醫療機構的持牌人，須將署長指明的、關於該機構提供的收費項目及服務的價目資料，供公眾人士知悉。</p> <p>(2) 有關持牌人須確保，有關資料以署長指明的方式，提供予公眾人士。</p>	<p>→此部分沒有提及：</p> <p>必須提供認可服務套餐，加強收費透明度，讓病人／投保人可以在得悉充分資料的情況下，作出決定。</p> <p>DRG 套餐式收費可以協助投保人了解自己的保障水平能否追上醫療通脹，令購買了的醫療保險能物盡其用，亦可減少不必要的爭拗。</p> <p>規管如非強制性質，會大大削弱為病人提供足夠保障的成效。</p>
62	<p>服務費用預算</p> <p>(1) 醫院的持牌人須設立服務費用預算制度，以就署長指明的治療及程序，提供該醫院的費用及收費的估算。</p> <p>(2) 有關持牌人須確保，每名病人均以署長指明的方式，獲提供一份服務費用預算表格，該表格就有關病人擬接受的治療或程序的費用及收費，提供估算。</p>	<p>私營醫療機構會否提供常見的手術／診斷程序（認可服務套餐），包括內窺鏡檢查。此外，為了提高效率，規管當局會否參考其他國家的經驗，再根據從醫療及保險業界等收集所得的數據來釐訂一個收費表，提供予消費者參考？</p> <p>→會否就醫療設備／病房類型制定標準水平，然</p>

		後再按水平設收費範圍，以避免價格過高？ 例：港怡醫院之標準房及半私家房高於市場水平。
63	<p>過往費用及收費的統計數據</p> <p>(1) 醫院的持牌人須公布指明治療及程序的過往費用及收費的統計數據。</p> <p>(2) 持牌人須以署長指明的方式，公布上述過往統計數據。</p> <p>(3) 在本條中——指明治療及程序 (specified treatments and procedures) 指署長為根據本條作出公布而指明的、由醫院提供的治療及程序。</p>	<p>規管當局可否從私營醫療機構收集每項賬單的資料，並利用統計工具，定期向市民提供「參考」收費表，例如：每兩年一次？</p> <p>→會否就此設立措施，監察私營醫療機構服務收費的變動，避免在新政策推出後，私營醫療服務的費用會大幅上升？</p> <p>→現時不少私院都有在網上提供部分手術程序的收費表，但是公布的手術並不統一，市民無法從相關資料中比對收費水平／格價，未能發揮應有的作用。</p>
	第 5 部 私營醫療機構的管理——第 6 分部：雜項運作事宜	
68	<p>病人持續留診</p> <p>(1) 本條就任何以下私營醫療機構而適用——</p> <p>(a) 領有有效牌照的日間醫療中心；</p> <p>(b) 領有有效牌照的診所；</p> <p>(c) 豁免診所。</p> <p>(2) 在符合第(3) 款的規定下，凡某醫療程序有可能要求某人於有關機構內，持續逗留超過 12 小時，該機構的營辦人不得向該人提供該程序。</p> <p>(3) 如有關機構屬日間醫療中心，第(2)款提述的持續逗留期間，須在同一公曆日內。</p>	<p>→持續逗留超過 12 小時按一日／兩日計？</p>

	第 6 部 針對私營醫療機構的投訴——第 4 分部：作出和處理投訴	
86	<p>完成處理投訴及個案小組的建議</p> <p>(2) 有關建議如下——</p> <p>(a) 如個案小組認為，有關投訴不成立——結束有關投訴個案；或</p> <p>(b) 如個案小組認為，有關投訴(或其任何部分) 成立——</p> <p>(i) 將該投訴轉介予署長，以評估有關私營醫療機構違反牌照規定的情況，以及針對該機構的任何必要規管行動；</p> <p>(ii) 將該投訴轉介予另一規管機構，以調查該投訴，以及作任何跟進行動；</p> <p>……</p>	<p>→投訴資料可否轉介／分享予保監局／香港保險業聯會／各保險公司，以便有效處理賠償？</p> <p>→投訴機制會否處理與醫療收費水平相關的投訴？</p>
	第 7 部 雜項罪行及相關條文——第 1 分部：雜項罪行	
92	<p>禁止使用某些名稱或描述</p> <p>(1) 除非事先獲署長書面批准，或除非任何其他法律有所規定或准許，任何處所(獲准機構除外) 不得應用符合以下說明名稱或描述——</p> <p>(a) 包含附表 7 指明的詞語，或相類的詞語；</p> <p>(b) 顯示在該處所提供的服務，屬在私營醫療機構提供的醫療服務。</p> <p>(2) 除非事先獲署長書面批准，或除非任何其他法律有所規定或准許，日間醫療中心不得應用包含“醫院”或“hospital”(或相類詞語) 字樣的名稱或描述。</p> <p>(3) 除非事先獲署長書面批准，或除非任何其他法律有所規定或准許，診所不得應用包含“醫院”、“日間醫療中心”、“hospital”或“day procedure centre”(或相類詞語) 字樣的名稱或描述。</p> <p>(4) 除非事先獲署長書面批准，或除非任何其他法律有所規定或准許，衛生服務機構不得應用包含“醫院”、“日間醫療中心”、“診所”、“hospital”、“day procedure centre”或“clinic”(或相類詞語) 字樣的名稱或描述。</p> <p>(5) 任何人在違反第(1)、(2)、(3) 或(4) 款的情況下，為某處所使用某名稱或描述，即屬犯罪，一經循簡易程序定罪，可處第 6 級罰款及監禁 2 年。</p>	<p>除以上名稱外，會否考慮加入「美容」、「門診」等字眼？</p>

	(6) 凡任何處所由指明當局管理或控制，本條並不就該處所而適用。	
	第 8 部 行政、執行事宜及雜項條文——第 1 分部：行政事宜	
102	<p>署長可發出實務守則</p> <p>(1) 署長可就任何以下事宜，發出實務守則——</p> <p>(a) 私營醫療機構的設備、裝置及陳設；</p> <p>(b) 私營醫療機構的管理及人手安排；</p> <p>(c) 私營醫療機構中的病人護理的質素，以及他們的安全；</p> <p>(d) 關於保障在私營醫療機構接受醫護服務的個人的健康及利益的任何其他事宜。</p> <p>(2) 實務守則可包括——</p> <p>(a) 標準；及</p> <p>(b) 規格。</p> <p>……</p>	<p>自 2018 年開始，新加坡的醫生必須以電子形式保存醫療記錄。這樣可便於資料收集，審計等需要電子數據進行的編碼系統。</p> <p>規管當局會否參考新加坡的做法，在私營醫療方面制定／實施編碼系統，以便為將來的研究及計劃收集醫療服務數據？</p> <p>會否監管非醫院性質的私營醫療機構職員的專業資格及對設備／儀器的使用和類別的認證？</p> <p>在保險理賠方面發現很多可於門診進行的診斷程序（例如：內窺鏡檢查和先進成像檢測），均被安排入院進行。</p> <p>再者，我們經常看到病人接受不必要或成效低的醫療服務，例如：在醫院內進行篩選測試。條例草案中並未提及如何促進成本效益及循證臨床工作。</p>
103	<p>署長可在實務守則指明若干醫療程序</p> <p>(1) 儘管有第 5 條的規定及附表 2 第 2 欄指明的醫療程序，署長可在某實務守則中，指明只可在醫院施行的醫療程序。</p> <p>(2) 儘管有第 5 條的規定，如某實務守則指明某醫療程序只可在醫院施行，該程序不得在日間醫療中心施行。</p>	<p>當局能否向市民提供於非醫院性質的私營醫療機構可以進行及被禁止進行的醫療程序的具體名單？</p> <p>此外，規管範圍會否包括可於非醫院性質的私營</p>

		<p>醫療機構使用的麻醉劑的種類？</p> <p>醫療科技日新月異，有否機制定期檢視最新的情況，以確保相關程序確實必須在醫院進行？</p> <p>另外，當局還應建立臨床指南，允許患者到醫院進行內窺鏡檢查和先進成像檢測，以避免浪費。</p>
	第 8 部 行政、執行事宜及雜項條文——第 3 分部：雜項條文	
118	<p>局長可要求持牌人提供資料</p> <p>(1) 局長可為制訂醫療政策，要求某私營醫療機構的持牌人，就該機構提供局長認為需要的、關於以下事宜的資料——</p> <p>(a) 醫護服務及人力的資金提供；</p> <p>(b) 醫護服務及人力的提供。</p> <p>(2) 局長不得向署長或醫院管理局以外的任何人，披露根據第(1)款提供的資料，而該等資料只可為制訂醫療政策而披露。</p>	<p>→保險公司作為支持私營醫療市場的重要持分者，以上資料可否向保險公司披露？</p>
	《私營醫療機構規管》諮詢報告 (2016 年 4 月)	
其他	<p>落實《諮詢文件》的建議 (p.26, 27)</p> <p>C. 美容業</p> <p>9.13 有意見促請政府加強對美容業的規管，以及為其從業員引入發牌制度。在我們收到的意見書中，亦有提交意見的團體／人士對在改革後的規管制度下，美容業所承受的潛在影響（如美容服務收費水平，從業員生計以及在將來，部分程序可能只能夠由註冊醫生施行等）表示關注。本港美容業與其他大部分行業一樣，在自由市場的環境中經營和演化，受一般法律和規例約束。美容業的大部分服務都是非入侵性的，對顧客健康帶來的風險不大。政府沒有劃一規管美容業，而是採取了風險為本的原則，集中規管高風險程序，因為這些程序如</p>	<p>此條例草案如何規管美容業？有沒有實質措施針對美容業而設？</p> <p>因為現時很多醫學美容療程都是美容業與醫療機構／診所合作，或醫生到美容院進行手術，安全成疑。</p>

	<p>由未經適當培訓或未有合適資格的人士施行，可能會對顧客造成不必要的傷害或引起併發症。</p> <p>9.15 就使用美容相關醫療儀器的規管方面，衛生署的外聘顧問現正詳細研究海外經驗及做法和使用選定醫療儀器的管制範圍。</p>	
其他		
	<ol style="list-style-type: none"> 1) 條例草案未有提及私營醫療服務（專業人士及設施）的不足。當局應該對私營醫療機構設定最低要求，例如：普通病床的數量／百分比。在海外醫科畢業生的發牌準則亦應予以放寬。 2) 在大多數發展國家，將藥房和進行化驗之職能劃分是一種有效減少臨床錯誤的措施，以及有助提高服務效率。惟規管當局／政府需實行質量保證制度，以確保藥劑的設施和化驗室的質素。 3) 醫療服務提供者的承包方法，如：套餐收費，在其他國家，此舉可促進服務成效，本港的規管當局應該予以推行。 	